

Iolanda Évora

Avanços e retrocessos na área da saúde
mental dos imigrantes em Portugal:
a perspectiva do GIS

Apresentado no 9º Encontro de Saúde Mental de Cascais a 14 de
Novembro de 2008

*O CEsA não confirma nem infirma
quaisquer opiniões expressas pelos autores
nos documentos que edita.*

ASSOCIAÇÃO GIS- Grupo Imigração e Saúde

<http://gisassociacao.blogspot.com/>

A Associação GIS (formalmente denominada Associação Salpignan-GIS) é uma associação sem fins lucrativos dedicada à investigação, prestação de serviços e intervenção na área das migrações e saúde.

São alvo da intervenção da nossa Associação, os imigrantes, os refugiados e minorias étnicas, tal como a qualidade dos serviços de saúde e a formação intercultural dos agentes de saúde.

Na nossa actuação, perspectivamos o acesso à saúde como um direito fundamental de uma sociedade inclusiva na expressão dos direitos e deveres de cidadania.

A Associação GIS foi criada em 2007 e é constituída por 7 membros (por coincidência, todas do sexo feminino: antropólogas, psicóloga social, sociólogas e filósofa) e trabalha em colaboração com outros profissionais e investigadores, de acordo com projectos em desenvolvimento.

Entre os membros da Associação GIS, estão as fundadoras da Rede GIS (Imigracao-e-Saude@googlegroups.com) que é uma rede virtual e real, criada em finais de 2005 para colocar em rede pessoas e instituições públicas e privadas que pela sua actividade profissional, desenvolvam projectos de investigação, ou desempenhem actividades relacionadas com a saúde da população imigrante. A Rede GIS foi reconhecida em 2007 pelo ACIDI, OIM e FLAD como uma das *6 Best-Practices* em Portugal, no âmbito da Saúde e Imigração. A Rede mantém-se como uma estrutura de partilha de informação, entre as comunidades científicas e Associações de Imigrantes e do indivíduo (imigrante, refugiado ou minoria étnica).

Como Associação de estudos e intervenção, definimos como principais áreas de actuação as que são orientadas para a busca de:

- A) Soluções e de respostas que se prendem com as condições de acesso à saúde;
- b) O aumento qualitativo das respostas a dar aos indivíduos imigrantes, refugiados e minorias étnicas na área da saúde;

c) Tornar os serviços de saúde acessíveis aos imigrantes capacitando-os no acesso à saúde, como factor de inclusão.

As actividades que propomos realizar dão uma ideia da orientação que damos ao nosso trabalho:

- Desenvolver parcerias a nível nacional e transnacional, com instituições públicas ou privadas bem como com Unidades de Investigação e desenvolvimento.
- Partir de uma recolha de dados e diagnósticos de necessidades e delinear estratégias inovadoras a nível da intervenção nas práticas e políticas de saúde física e mental.
- Apresentar proposta de curso de formação para a mediação intercultural em meio sanitário.
- Promover e implementar, através de projectos de formação, a integração intercultural por meio da intervenção e da articulação de áreas da saúde e das ciências Sociais e Humanas.
- Criar equipas de trabalho transdisciplinares.
- Prestar cuidados de saúde mental a refugiados, requerentes de asilo e imigrantes em equipas de trabalho multidisciplinares.
- Abrir um centro de documentação especializado.
- Formar e sensibilizar as Associações de Imigrantes para a prevenção da doença e promoção da saúde.
- Publicar e divulgar artigos científicos.
- Realizar e apoiar a investigação e a intervenção na área da migração e saúde, através de projectos individuais e de grupo.
- Organizar conferências, colóquios e ciclos de seminários nacionais e internacionais, com o objectivo de discutir conceitos e problemáticas relativas ao tema das migrações e saúde, bem como divulgar os resultados das investigações científicas.
- Desenvolver projectos e acções de informação e sensibilização da opinião pública e pessoal técnico, em torno da saúde como factor de inclusão social dos migrantes.
- Apoiar a criação de mecanismos facilitadores da acessibilidade aos Serviços de Saúde Pública, por parte da população migrante.
- Apoiar e fomentar a articulação entre os países de origem e de destino dos migrantes, com vista a uma cooperação multilateral, no domínio da saúde.

A Associação GIS- Grupo Imigração e Saúde tem por objectivo prioritário a promoção da saúde da população migrante, através do desenvolvimento de acções de investigação, formação e intervenção, por via da criação de diálogos científicos, técnicos e informativos entre as Ciências Médicas, as Ciências Sociais e Humanas e o saber socioculturalmente constituído dos próprios imigrantes e refugiados.

Na sua forma associativa, o GIS pretende construir uma nova abordagem às questões de imigração e saúde, envolvendo activamente o indivíduo imigrante nesse processo.

É por isso que, actividades como as que se seguem encontram-se entre as nossas propostas:

Acção de sensibilização para as questões da interculturalidade e do VIH/Sida (Prestar assessoria/ consultoria aos técnicos das diferentes instituições que lidam com as questões do VIH/SIDA e a imigração.)

Jovens voluntários para a saúde (*Melhoria das condições de acesso de imigrantes e refugiados ao Serviço Nacional de Saúde, através da garantia de um acompanhamento personalizado à prestação de cuidados de saúde específicos (urgências, consultas, tratamentos, análises clínicas, etc.)*)

Conversas Da Biblioteca (Criar diálogos entre s Ciências Sociais e Humanas e as Ciências Médicas, em torno da saúde dos imigrantes)

Saúde Itinerante (Sensibilizar e cativar alunos, professores e investigadores para a importância de realizar investigação científica na área da saúde dos imigrantes.)

Formação das Associações de Imigrantes para a área da saúde (Esclarecer as associações de imigrantes sobre os direitos e deveres da acessibilidade ao Serviço Nacional de Saúde

- Dar e receber formação sobre as diversas perspectivas e significados da saúde e da doença)

Imigração e Saúde. Proposta de formação para técnicos de autarquias e serviços sociais (Prestar assessoria aos técnicos das diferentes instituições que lidam com a imigração e a saúde, construindo ferramentas de interpretação, compreensão e acção, de forma a encontrar respostas mais eficazes na intervenção dos mesmos junto à população.)

Saúde mental dos imigrantes, Refugiados e Requerentes de Asilo (cuja fundamentação a Chiara vai apresentar)

Antes de passar a palavra à Chiara (que vai aprofundar a nossa perspectiva e forma de intervenção em relação à saúde mental e imigração) gostaria de me referir a alguns

pressupostos da actuação do GIS no campo da saúde mental e imigração:

Em primeiro lugar, e como em todos os campos da saúde e imigração que interessam ao GIS, também em relação à saúde mental, a nossa actuação considera a diversidade de saberes sobre saúde/doença mental e sobre os factores que proporcionam o equilíbrio psíquico.

A actuação do GIS tem em conta a diversidade cultural e as diversas perspectivas sobre doença saúde e corpo, resultantes de diferentes abordagens sociais, culturais, religiosas científicas e simbólicas.

Ou seja,

a) Não só a interculturalidade torna-se um exercício central na abordagem da saúde dos imigrantes como

b) No caso do GIS, o trabalho em equipas multidisciplinares, efectivamente, depende de uma articulação em que nenhuma disciplina, profissional ou campo de saber detêm o monopólio da competência científica e a capacidade de falar e agir legitimamente em relação à saúde mental ou em relação aos imigrantes.

No campo da saúde mental isso é particularmente relevante, pois no nosso contexto, o conhecimento psiquiátrico é hegemónico, temos, a seguir, as outras áreas do conhecimento científico/académico e só depois são referidos outros saberes, os saberes sociais/culturais, em especial, os das comunidades de origem (e que acompanham o imigrante).

Estes saberes são vistos como os “recém-chegados” ao campo do saber/intervenção junto aos imigrantes e o desafio é relacionar, objectivamente, tais saberes com o que é tido como dominante.

Estas questões são objecto de reflexão constante no GIS, através do nosso trabalho científico e académico que, em geral, refere-se, precisamente, a compreender como se estruturam os diferentes tipos de pensamentos/conhecimentos sobre a saúde mental/imigração e como podem ser articulados.

Outro aspecto importante relativamente aos fundamentos da nossa actuação refere-se ao cuidado em não fazer a justaposição saúde mental ◀==▶ experiência imigratória.

Adoptamos uma postura crítica em relação à forma como frequentemente encontram-se associados os temas imigração/culturas tradicionais/perturbações psíquicas em contexto imigratório;

Por um lado, lembramos que o imigrante não viaja apenas com o seu corpo-trabalho, deixando para trás aquilo que o torna um ser humano como todos. Além disso, a ênfase que se costuma dar à experiência imigratória como um factor desestruturante em si mesma, esconde (não valoriza) que sair de um lugar e manter-se noutra é um empreendimento que exige competências, capacidades e recursos pessoais (e colectivos) especiais.

Por fim, o processo saúde/doença é uma totalidade irreduzível. O processo de “adoecimento” envolve muitos factores, segue o percurso do imigrante e o olhar que a sociedade lhe lança na imigração.

Neste sentido, e em relação à saúde mental, a perspectiva do GIS vai além da criação de espaços clínicos específicos que implicam o risco de guetização dos seus utilizadores. O GIS enquadra-se como uma iniciativa preocupada em oferecer serviços culturalmente competentes para a população, e isto refere-se a qualquer paciente, entre eles, o imigrante. Ou seja; não propomos terapias específicas para o imigrante, mas terapias culturalmente competentes para todos. É claro que o imigrante tem questões de língua e de presença em outro contexto, o que reforça a importância de se ter “competência cultural” no atendimento.

*Na prática, o GIS alicerça a sua actividade na perspectiva da saúde física e mental que, por um lado, soma à intervenção individualizada e específica, a intervenção num campo colectivo, questionando, quando necessário, a *oportunidade do trabalho terapêutico de natureza intra-individual em culturas “holísticas”, onde o ethos da individualidade (substracto necessário às teorias psicológicas) não está instalado.**

Na intervenção actual tradicional verifica-se o predomínio do enfoque clínico e do viés individualista; a actuação baseia-se, geralmente, na produção de relatos sobre os processos cognitivo, emocional e motivacional presentes no nível pessoal. Ou seja, relatos produzidos de forma a explicar comportamentos e experiências relacionadas com a saúde mental ao nível do

indivíduo, relatos produzidos num contexto de intervenção tradicional que tem sido o das instituições de saúde onde predomina o modelo médico pautado pela perspectiva biomédica, também ela de cunho individualista e onde o consultório é o lugar privilegiado.

Consideramos que é necessário incorporar disciplinas mais sensíveis aos factores socio-culturais, económicos e estruturais (incluindo, entre elas, as vertentes sociais da medicina: medicina social, medicina colectiva, epidemiologia social, saúde pública), trazendo os contributos das ciências sociais – que têm sido, sobretudo, no nível primário de atenção à saúde- também aos níveis dos cuidados secundário e terciário onde predominam o contributo da psicologia clínica (abordagens clínicas, individualizantes das ciências sociais como a psicologia).

Em síntese, o GIS propõe mudanças que possam:

tornar o atendimento clínico mais social, que melhorem a contextualização do acto clínico;

mostrar que não há mais lugar para as actuações profissionais que desconsiderem o contexto onde se inserem as pessoas;

efectivar a própria aprendizagem da prática clínica junto aos diferentes contextos nos quais vem sendo exercida;

Re-situar o trabalho dos profissionais no nível da experiência imediata, possibilitando o desvelar significados e auxiliar no processo de ressignificação da experiência de adoecer em contexto imigratório.

Trabalhar não apenas o nível individual mas o sistema, incluindo aqui os diferentes agentes importantes do campo imigratório

Contribuir para a formação de uma política de saúde mental que considera a multiculturalidade e reconhece os espaços para a actuação/intervenção em parceria com os colectivos envolvidos na temática: comunidades, técnicos que intervêm lá onde a perturbação e o desequilíbrio estão presentes, se manifestam e tornam a vida precária e a condição do imigrante (atingido) ainda mais vulnerável.

O CEsa

O CEsa é um dos Centros de Estudo do Instituto Superior de Economia e Gestão da Universidade Técnica de Lisboa, tendo sido criado em 1982.

Reunindo cerca de vinte investigadores, todos docentes do ISEG, é certamente um dos maiores, senão o maior, Centro de Estudos especializado nas problemáticas do desenvolvimento económico e social existente em Portugal. Nos seus membros, na maioria doutorados, incluem-se economistas (a especialidade mais representada), sociólogos e licenciados em direito.

As áreas principais de investigação são a economia do desenvolvimento, a economia internacional, a sociologia do desenvolvimento, a história africana e as questões sociais do desenvolvimento; sob o ponto de vista geográfico, são objecto de estudo a África Subsariana, a América Latina, a Ásia Oriental, do Sul e do Sudeste e o processo de transição sistémica dos países da Europa de Leste.

Vários membros do CEsa são docentes do Mestrado em Desenvolvimento e Cooperação Internacional leccionado no ISEG/"Económicas". Muitos deles têm também experiência de trabalho, docente e não-docente, em África e na América Latina.

Os autores

IOLANDA ÉVORA

Iolanda Maria Alves Évora- Psicóloga Social pela Universidade de São Paulo, Brasil, investigadora associada do Centro de Estudos sobre África e do Desenvolvimento (Cesa,Iseg), ao abrigo do Programa Ciência 2008 da Fundação para a Ciência e Tecnologia de Portugal (FCT). Desde 1998 conduz trabalhos de investigação sobre dimensões psicossociais da migração cabo-verdiana, primeiro realizando investigação sobre as mulheres de origem cabo-verdiana em Itália e, mais recentemente, sobre transnacionalismo, processos associativos em contexto migratório e concepções e discursos sobre a diáspora cabo-verdiana dentro e fora do arquipélago. No campo da saúde/imigração tem estudado, nomeadamente, aspectos das percepções e atitudes dos jovens face ao VIH/Sida. Recentemente, participa de equipas de investigação sobre processos organizativos em contextos de trabalho informal como as feiras e mercados no Brasil, Guiné-Bissau e Cabo Verde. Lecciona disciplinas de Psicologia Social e Organizacional e Metodologia Qualitativa em licenciaturas e mestrados do ensino superior no Brasil, em Cabo Verde e em Portugal.

Centro de Estudos sobre África e do Desenvolvimento
Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG/"Económicas")
da Universidade Técnica de Lisboa

R. Miguel Lupi, 20 1249-078 LISBOA PORTUGAL
Tel: + / 351 / 21 392 59 83 Fax: [...] 21 397 62 71 e-mail: cesa@iseg.utl.pt
URL: <http://www.iseg.utl.pt/cesa>